NOTA LIQUIDAZIONE PER RIUNIONI E TRASFERTE

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____

residente a _____ cap _____ Via _____ n.° _____

C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | |

dichiara di aver effettuato in qualità di _____

la trasferta da / a _____ dal giorno _____ al giorno _____

per _____

1. SOMME DA RIMBORSARE — **SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO**

A) <u>spese di viaggio</u> *(documentate)*

- **autostrada** *(pedaggio)* **€.** _____
- **biglietto aereo** *(autorizzazione allegata)* **€.** _____
- **biglietto FF.SS.** **€.** _____
- **servizi di linea** **€.** _____
- **spese taxi** **€.** _____
- **spese parcheggio** **€.** _____ **totale €.** _____

B) <u>spese di vitto e alloggio</u> *(documentate)*

- **n.°** _____ **pasti** **€.** _____ **totale €.** _____
- **n.°** _____ **pernottamenti** **€.** _____ **totale €.** _____

2. INDENNITA' CHILOMETRICA *(autorizzazione allegata)*

percorrenza da _____ **a** _____

Km. _____ **€.** **0,30** **totale €.** _____

3. Indennità art. 67/m **n°** _____ **gg.** **€.** _____ **totale €.** _____

- **bollo €.** _____

TOTALE LORDO €. _____

❖ **RITENUTA DEL** **23,9** **%** **Su €.** _____ **€.** _____

TOTALE NETTO €. _____

<u>DICHIARAZIONE DEL PERCIPIENTE</u> - Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, di aver effettuato la missione così come sopra indicato.

Data _____ (firma leggibile) _____

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità di non aver superato, con il pagamento della suddetta indennità, il limite di €. 7.500,00 previsto dall'art. 69, DPR 917/86. S'impegna, inoltre, a comunicare alla Federazione il superamento di detto limite.

_____	_____	_____
(luogo e data)	**(firma)**	**(firma del Dirigente)**

CODICE IBAN PERCIPIENTE